agic hiw | Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

## Pure Perfection Clinic, Sir Ddinbych

Dyddiad yr arolygiad: 18 Ebrill 2023

Dyddiad cyhoeddi: 19 Gorffennaf 2023

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:


Rheolwr Cyfathrebu

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru

Parc Busnes Rhyd-y-car

Merthyr Tudful

CF48 1UZ


Neu


Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk


ISBN Digidol 978-1-83504-369-1

© Hawlfraint y Goron 2023

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.

# Cynnwys


1. Yr hyn a wnaethom ........ 5

2. Crynodeb o'r arolygiad ........ 6

3. Yr hyn a nodwyd gennym ........ 9

   - Ansawdd Profiad y Claf ........ 9
   - Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol ........ 12
   - Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth ........ 15

4. Y camau nesaf ........ 16

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad ........ 17

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith ........ 18

Atodiad C – Cynllun gwella ........ 19

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein gwefan.

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Pure Perfection Clinic ar 18 Mawrth 2023.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein gwefan.

# 2. Crynodeb o'r arolygiad

## Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod Pure Perfection Clinic yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion mewn amgylchedd dymunol gyda staff cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mae'r clinig yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.
- Roedd y clinig yn lân ac yn daclus iawn
- Roedd y staff yn gwrtais, yn ofalgar ac yn gwrando ar y cleifion
- Roedd gwasanaeth dwyieithog yn cael ei gynnig
- Roedd gan y clinig system ar waith ar gyfer cael gwybod safbwyntiau'r cleifion.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod Pure Perfection Clinic yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

Roedd y clinig mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau y mae wedi'i gofrestru i'w darparu. Roedd pob ardal yn lân iawn ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd trefniadau da ar waith i sicrhau bod y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd briodol a diogel.

Roedd y rheolwr cofrestredig a'r staff yn wybodus iawn, yn broffesiynol ac yn dangos eu bod yn deall ble a sut i gael cyngor ac arweiniad.

Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y clinig a'r ystafell drin wedi'u dylunio a'u gorffen i safon uchel
- Roedd yr ystafell drin yn lân, yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben
- Roedd y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth
- Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn fodlon ar eu triniaethau a'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu
- Roedd nodiadau'r cleifion o safon dda.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Mae gan Pure Perfection Clinic dîm profiadol, gydag arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Y rheolwr clinig oedd yn gyfrifol am reoli'r clinig o ddydd i ddydd a gwelsom fod yr unigolyn hwnnw yn ymrwymedig iawn i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Gwelsom fod y tîm staff yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd a'u bod yn ymrwymedig i roi gofal o safon uchel i'r cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod defnyddwyr awdurdodedig y peiriant laser wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ac hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriant laser
- Roedd y wybodaeth i gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel.
- Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn cydweithio'n dda fel rhan o dîm.

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gweithredu system i brofi bod y staff i gyd wedi darllen a deall polisïau'r clinig.

# 3. Yr hyn a nodwyd gennym

## Ansawdd Profiad y Claf

### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y clinig i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir. Cafwyd cyfanswm o naw ymateb.

Nododd wyth claf a gwblhaodd holiadur fod y gwasanaeth a ddarperir yn dda iawn a nododd un ei fod yn dda. Nid oedd rhai o'r cleifion wedi ateb pob cwestiwn.

Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion roedd y canlynol:

> *"Cyfeillgar a phroffesiynol."*
>
> *"Bob amser yn lân."*
>
> *"Mae pawb yn hynod wybodus, cyfeillgar a chroesawgar. Popeth yn lân, yn daclus a phob cwestiwn yn cael ei ateb yn drylwyr, a gwneud i mi deimlo'n gartrefol. Lle mor hyfryd i ddod iddo."*
>
> *"Mae'r staff yn rhoi croeso cynnes i mi, ac rwyf bob amser yn cael fy nghyfarch â gwên."*

**Diogelu a gwella iechyd**
Gwelsom y newidiadau a wnaed i amgylchedd y clinig mewn ymateb i COVID-19. Er mwyn diogelu rhag y risg sy'n gysylltiedig â'r feirws, gwelsom fod peiriannau hylif diheintio alcohol wedi cael eu gosod mewn lleoliadau strategol ym mhob rhan o'r clinig.

Gwelsom fod y staff yn gofyn i'r cleifion gwblhau a llofnodi ffurflen hanes meddygol ar ddechrau pob triniaeth.

**Urddas a pharch**
Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch pan wnaethant ymweld â'r clinig.

Gwelsom fod modd cloi'r drws i'r ystafell drin, a chadarnhaodd y staff bod y drws yn cael ei gloi yn ystod triniaethau er mwyn cynnal preifatrwydd. Roedd y cleifion

yn cael tywelion preifatrwydd er mwyn diogelu eu hurddas ac roedd y staff yn gadael yr ystafell er mwyn i'r cleifion ddadwisgo os oedd angen.

Roedd yr ymgyngoriadau â'r cleifion yn cael eu cynnal yn yr ystafell drin, er mwyn sicrhau y gellid trafod gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb i neb arall ei chlywed.

Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol y driniaeth a bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb unrhyw gwestiynau. Dywedodd un claf wrthym:

> *"Mae pawb yn hynod wybodus, cyfeillgar a chroesawgar. Popeth yn lân, yn daclus a phob cwestiwn yn cael ei ateb yn drylwyr, a gwneud i mi deimlo'n gartrefol. Lle mor hyfryd i ddod iddo."*

Roedd ardal ar gael i'r staff gael sgyrsiau preifat â chleifion, pe byddai angen, er mwyn sicrhau cyfrinachedd.

**Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion ar gael i'r cleifion eu cadw. Roedd y datganiad o ddiben yn cynnwys y wybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a gynigir.

Mae gan y clinig wefan a thaflenni gwybodaeth sy'n darparu gwybodaeth am y triniaethau sydd ar gael.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom dystiolaeth bod prisiau triniaethau yn glir ac yn dryloyw.

Mae'r rheolwr cofrestredig sy'n un o'r gweithredwyr laser yn siarad Cymraeg yn rhugl, sy'n helpu i ddiwallu anghenion y cleifion sy'n siarad Cymraeg.

**Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno fod y staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad a'u bod yn cael digon o wybodaeth am eu triniaeth, gan gynnwys y risgiau, gwahanol opsiynau triniaeth, cost a gwasanaethau ôl-ofal.

Roedd y cleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb trylwyr cyn cael unrhyw driniaeth. Dywedwyd wrthym fod y trafodaethau hyn yn cynnwys y risgiau, y manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a oedd yn cael ei chynnig. Roedd taflenni gwybodaeth manwl ar gael i'r cleifion.

Dywedwyd wrthym fod pob claf yn cael prawf croen cyn i'r driniaeth ddechrau er mwyn helpu i bennu'r tebygolrwydd y byddai unrhyw adweithiau niweidiol.

Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Roedd y staff yn gofyn i'r cleifion ddarparu cydsyniad ysgrifenedig ar ddechrau pob cwrs o driniaeth.

**Cynllunio a darparu gofal**

Roedd nodiadau cleifion unigol manwl ar gael, gyda thystiolaeth o brosesau cadw cofnodion da. Roedd dogfennaeth dda ar waith yn ymdrin â math o groen, cydsynio i driniaeth a hanes meddygol.

Roedd cofrestr triniaethau yn cael ei chadw ac roedd gwybodaeth am driniaethau hefyd yn cael ei chofnodi yn ffeiliau'r cleifion unigol.

Cadarnhaodd pob claf a ymatebodd i'r holiadur ei fod yn cwblhau ffurflen hanes meddygol a/neu fod ei ffurflen hanes meddygol wedi cael ei gwirio cyn cynnal unrhyw driniaeth. Cadarnhaodd cleifion eu bod yn llofnodi ffurflen gydsynio cyn cael triniaeth newydd.

**Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd mynediad da i'r adeilad. Fodd bynnag, mae mynediad i bobl â symudedd cyfyngedig yn gyfyngedig oherwydd grisiau sy'n arwain i lawr i'r ystafell driniaeth laser. Fodd bynnag, bydd y clinig yn darparu manylion darparwr amgen i gleientiaid sydd methu cael mynediad i'r ystafell driniaeth, os bydd angen. Mae digon o leoedd parcio ar gael hefyd.

**Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Gwelsom fod gan y clinig system ar waith i gael adborth cleifion, fel ffordd o fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Caiff dadansoddiad o adborth cleifion ei gyhoeddi ar wefan y clinig gan ddangos ei fod yn ymateb i adborth ac yn ei ddefnyddio i ddylanwadu ar newidiadau i'r gwasanaethau a ddarperir.

Gallai'r cleifion roi adborth ar ddiwedd pob triniaeth drwy holiadur ac ar y cyfryngau cymdeithasol. Gellid rhoi adborth a sylwadau yn ddienw hefyd.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

**Rheoli risg ac iechyd a diogelwch**
Gwelsom fod Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal, er mwyn helpu i sicrhau bod yr offer trydanol bach yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom hefyd fod gwiriad weirio trydanol wedi cael ei gynnal o'r adeilad yn y pum mlynedd diwethaf.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer diogelwch tân a gwelsom fod y cyfarpar diffodd tân wedi cael ei wasanaethu'n flynyddol a bod arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd tân.

Roedd asesiadau risg tân ar waith, a gwelsom eu bod wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Dywedwyd wrthym fod profion larwm tân rheolaidd a driliau tân chwarterol yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion ar gyfer yr ymarferion tân ar gael yn ystod yr arolygiad. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod wedi cynnal hyfforddiant diogelwch tân mewnol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig anfon copïau o'r cofnodion ymarfer tân ymlaen i AGIC.**

Roedd pecyn cymorth cyntaf brys ar gael, ac roedd un aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

**Atal a rheoli heintiau a dihalogi**
Gwelsom fod y clinig yn lân ac yn daclus iawn yr olwg. Gwnaethom drafod y trefniadau rheoli heintiau â rheolwr y clinig a'r rheolwr cofrestredig gan ddod i'r casgliad eu bod yn briodol i amddiffyn y cleifion rhag achosion o groes-heintio.

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y clinig. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr amgylchedd yn lân iawn. Gwnaeth y cleifion y sylwadau canlynol:

> *"Bob amser yn lân."*

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei waredu'n briodol a gwelsom fod contract ar waith gyda chludwr gwastraff cymeradwy. Fodd bynnag, rydym yn argymell bod y clinig yn trefnu bod y bin gwastraff peryglus (clinigol), sy'n cael ei storio yn y maes parcio, yn cael ei osod yn sownd wrth y wal wrth aros i'w gasglu. Cawsom dystiolaeth ffotograffig yn dilyn yr arolygiad i ddangos bod hyn wedi'i wneud.

**Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**
Dim ond cleifion dros 18 oed y mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i'w trin. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn cydymffurfio â hyn.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut y byddai'n delio ag unrhyw faterion diogelu. Roedd polisïau ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd gweithdrefnau clir i'w dilyn pe bai unrhyw bryderon diogelu, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt y tîm atgyfeirio diogelu lleol. Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu oedolion.

**Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Roedd gan y peiriant laser dystysgrif gwasanaeth a graddnodi flynyddol a oedd yn gyfredol. Roedd protocolau triniaeth ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriant laser ac roedd y protocolau hyn wedi cael eu cymeradwyo gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau (LPA) a rheolau lleol yn nodi sut i ddefnyddio'r peiriannau yn ddiogel. Roedd y rheolau lleol wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau a'u llofnodi gan y gweithredwyr laser.

**Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i'r cleifion a'r gweithredwyr laser. Roedd y cyfarpar amddiffyn y llygaid mewn cyflwr da a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod sbectolau yn cael eu gwirio'n rheolaidd am unrhyw ddifrod.

Roedd arwyddion y tu allan i'r ystafell drin i ddangos pan oedd y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig hefyd bod drws yr ystafell drin yn cael ei gloi pan fydd y peiriant yn cael ei ddefnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Dywedwyd wrthym fod y peiriant yn cael ei gadw'n ddiogel bob amser ac mai dim ond a chod allwedd a chyfrinair y gellir ei actifadu, sy'n atal unrhyw achosion o weithredu heb awdurdod.

Roedd polisi rheoli risg ar gael i ni ei weld ar ddiwrnod yr arolygiad.
Roedd yr asesiadau risg amgylcheddol wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau.

**Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd systemau addas ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Yn unol â'r rheoliadau, mae'r rheolwr cofrestredig yn ceisio cael safbwyntiau'r cleifion yn aml fel ffordd o hysbysu gofal, yn cynnal archwiliadau o gofnodion i sicrhau bod y wybodaeth yn gyson ac yn asesu'r risgiau mewn perthynas ag iechyd a diogelwch. Mae'r rheolwr cofrestredig hefyd yn defnyddio siopwyr cudd yn rheolaidd i fod yn gleientiaid go iawn i asesu'r gwasanaeth cwsmeriaid a ddarperir gan y staff.

**Rheoli cofnodion**

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel yn y gwasanaeth. Gwnaethom edrych ar bump sampl o gofnodion cleifion gan nodi eu bod o safon dda.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

**Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**
Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar Pure Perfection Clinic ac yn ei redeg.

Gwnaethom edrych ar sampl o bolisïau a gweithdrefnau a gwelsom eu bod wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u bod yn cynnwys dyddiadau fersiynau a / neu ddyddiadau adolygu. Tynnir sylw'r staff at unrhyw newidiadau i bolisïau neu weithdrefnau. Rydym yn argymell bod y clinig yn cyflwyno system i brofi bod y staff i gyd wedi darllen a deall y polisïau.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i brofi bod y staff wedi darllen a deall y polisïau.**

Cawsom wybod gan reolwr y clinig fod llinellau atebolrwydd clir yn y clinig, ac roedd y staff yn glir beth oedd eu rolau a'u cyfrifoldebau.

**Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**
Roedd polisi cwynion manwl ar waith. Roedd y weithdrefn gwyno hefyd wedi'i chynnwys yn y datganiad o ddiben.

Mae gan y practis system ar waith i gofnodi cwynion a phryderon ffurfiol ac anffurfiol.

**Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**
Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod pob unigolyn ag awdurdod i ddefnyddio'r peiriant laser wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hyfforddiant gan y gwneuthurwr ar sut i ddefnyddio'r peiriannau laser.

**Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**
Nododd y rheolwr cofrestredig fod y tîm o staff cyfredol wedi hen ymsefydlu a disgrifiodd y prosesau recriwtio. Caiff swyddi gwag eu hysbysebu, a chaiff darpar staff eu cyfweld a gofynnir am eirdaon ar eu cyfer. Disgwylir i staff newydd sy'n cael eu penodi gwblhau cyfnod sefydlu.

Ni fyddai unigolion ag awdurdod i ddefnyddio'r peiriannau laser yn gwneud hynny heb hyfforddiant priodol a heb gynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

# 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd | Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion | Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder | Sut cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|---|---|---|
| **Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn** | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

# Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

## Gwasanaeth: Pure Perfection Clinic

## Dyddiad yr arolygiad: 18 Ebrill 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---|
| **Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith ar gyfer yr arolygiad hwn.** | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Pure Perfection Clinic**

**Dyddiad yr arolygiad: 18 Ebrill 2023**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---|
| **Rhaid i'r rheolwr cofrestredig anfon cofnodion ymarfer tân ymlaen at AGIC.** | Rheoliad 26 (4) (d) | Hyfforddiant tân ddydd Gwener 17 Mehefin. Log dril wedi'i uwchlwytho | Marianne Burrell | 8 Mehefin 2023 |
| **Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system ar waith i ddangos bod y staff wedi darllen a deall polisïau a gweithdrefnau'r practis.** | Rheoliad 21 | Taflen gyda'r holl bolisïau wedi'u rhestru. Mae llofnodion y staff a dyddiad i brofi bod y polisi wedi'u darllen | Marianne Burrell | 8 Mehefin 2023 |

Rhaid i’r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

## Enw (priflythrennau): Marianne Burrell

**Swydd: Rheolwr y Clinig**

**Dyddiad: 7 Mehefin 2023**